

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Penelitian ini membahas terkait komunikasi interpersonal perawat dan pasien gangguan jiwa dalam aktifitas komunikasi terapeutik. Karena seperti yang kita ketahui, kesehatan jiwa masih menjadi persoalan serius di Indonesia. Penelitian ini akan berfokus komunikasi interpersonal perawat dalam penggunaan komunikasi terapeutik terhadap pasien gangguan jiwa. Adapun beberapa alasan yang membuat penelitian ini menarik, diantaranya:

Pertama, perawat yang kompeten dalam bidang ini masih dikatakan kurang. Artinya tidak banyak perawat yang benar-benar paham bagaimana cara menangani dan menghadapi pasien yang mengalami gangguan jiwa. Kompetensi komunikasi yang dimiliki oleh para perawat dan psikiatri di rumah sakit jiwa juga dikatakan kurang karena komunikasi terapeutik yang dilakukan oleh perawat pada pasien gangguan jiwa tentu akan berbeda dengan pasien pada umumnya. Oleh karenanya kepandaian seorang perawat untuk bisa berkomunikasi dengan pasien merupakan suatu hal yang diperlukan dalam kasus ini. Menurut Okun (1987 hlm. 23) mengatakan bahwa komunikasi terapeutik diperlukan untuk keseluruhan proses keperawatan yang terdiri dari penilaian, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi. Keempat langkah tersebut bergantung pada bagaimana membuka komunikasi antara perawat dengan pasien.

Komunikasi terapeutik dalam kasus ini penting sebagai inti dari semua interaksi perawat-pasien. Beck, Raulins dan Williams (1988 hlm. 65) juga mengatakan bahwa perawat psikiatri harus terampil dalam melakukan komunikasi terapeutik untuk membuat penilaian terhadap status kesehatan pasien gangguan jiwa, untuk membuat diagnosis yang tepat berdasarkan penilaian, merumuskan diagnosis serta

Seni Wulandari , 2018

**KOMUNIKASI INTERPERSONAL PERAWAT DAN PASIEN GANGGUAN JIWA
DALAM AKTIFITAS KOMUNIKASI TERAPEUTIK**

Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu |
perpustakaan.upi.edu

mengevaluasi hasil pasien. Seluruh interaksi perawat dengan pasien didasarkan pada komunikasi tersebut.

Kurangnya kompetensi perawat dalam menangani pasien gangguan jiwa ini didukung oleh pernyataan mantan direktur Bina Kesehatan Jiwa dalam wawancara yang dilakukan oleh *Human Rights Watch*¹ “Puskesmas yang memiliki pelayanan kesehatan jiwa seringkali hanya punya seorang perawat yang sudah dibekali pelatihan tingkat dasar kesehatan jiwa, serta dibarengi pula sedikit atau bahkan tidak ada sama sekali stok obat kesehatan jiwa. Menurut Dr. Eka Viora, mantan Direktur Bina Kesehatan Jiwa dari Kementerian Kesehatan, program kesehatan jiwa “hanya berjalan jika (pemerintah daerah) punya dana untuk pelatihan dan membeli obat psikotropika. Tetapi, minim sekali dana dialokasikan untuk kesehatan jiwa seakan memang bukan jadi prioritas pelayanan kesehatan umum”. (Sharma, 2015 hlm 30). Selain karena kurangnya kompetensi komunikasi perawat, kesehatan jiwa juga masih menjadi persoalan serius di Indonesia yang kemudian bisa mendorong kekerasan terhadap mereka. Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 oleh Kementerian Kesehatan, 17 persen penduduk Indonesia menyandang disabilitas. Sekitar enam persen atau sekitar 19 juta dari 250 juta jiwa hidup dengan gangguan kondisi kesehatan jiwa.²

Kedua, menjadi seorang perawat pasien gangguan jiwa merupakan hal yang sulit dibandingkan dengan perawat yang menangani pasien pada umumnya. Bekerja sebagai perawat gangguan jiwa tentu tidaklah mudah, akan banyak sekali tantangan yang dihadapi perawat bahkan tugas yang diberikan kepada perawat gangguan jiwa ini bisa dikatakan tidak diminati dan menjadi tugas yang berat. Sebuah penelitian dari Naomi Murphy dan Denis McVey (2003, hlm 5) mengatakan bahwa bekerja dengan pasien forensik merupakan tugas yang lebih berat daripada bekerja dengan pasien lainnya

¹ Wawancara Human Rights Watch dengan Dr. Eka Viora, mantan Direktur Bina Kesehatan Jiwa, Kementerian Kesehatan, 14 Agustus 2015

²Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementerian Kesehatan, “Riset Kesehatan Dasar: Riskesdas 2013 hlm 11, 166. Wawancara Human Rights Watch dengan Sri Idaiani, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Jakarta, 4 November 2014

Seni Wulandari , 2018

KOMUNIKASI INTERPERSONAL PERAWAT DAN PASIEN GANGGUAN JIWA DALAM AKTIFITAS KOMUNIKASI TERAPEUTIK

Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu |
perpustakaan.upi.edu

yang membutuhkan layanan kesehatan mental. Staff yang bekerja dalam bidang ini pun harus bisa menyeimbangkan penyediaan layanan terhadap kebutuhan dan keamanan pasien.

Pelayanan keperawatan di rumah sakit jiwa memiliki perbedaan dengan pelayanan keperawatan di rumah sakit umum, sehingga membuat perawat menjadi lebih mempunyai tantangan. Tantangan tersebut didapat dari klien yang memiliki perilaku sulit dipahami karena dengan keterbatasan klien sebagai penyandang disabilitas intelektual, sehingga perawat pun harus bekerja keras untuk menjaga klien agar tetap aman sementara klien menerima perawatan serta pengobatan untuk kondisi kejiwaan mereka (Bowers et al, 2011). Perawat kesehatan jiwa memiliki tanggung jawab dalam menghadapi tantangan tersebut sehingga, perawat kesehatan jiwa mengalami kelelahan emosi dan fisik atau *burnout*. Permasalahan *burnout* sudah lazim terjadi di seluruh organisasi salah satunya yang terjadi di rumah sakit jiwa. *Burnout* atau yang juga disebut dengan “*inner kill*” atau *the death of purpose*, yaitu keadaan menyerah dengan situasi atau diri sendiri (Leider dan Shapiro, 2014).

Burnout didefinisikan sebagai kelelahan emosional dan fisik yang dihasilkan dari stres dengan jangka waktu lama (Mauffray, 2009). Jadi, *burnout* merupakan kelelahan dalam bekerja akibat stres yang berkepanjangan. Situasi ini dapat dialami oleh pekerja salah satunya perawat kesehatan jiwa. Menurut Teater dan Ludgate (2014) perawat kesehatan jiwa dan *occupational therapist* menempati angka tertinggi yaitu 54% mengalami *burnout* dibandingkan *psychologist*, *pediatric oncologist*, *medical doctors in 2 general*, *working adult in general*, *medicine internal/resident* dan *child care worker*. Menurut Fazelzadeh et al (2008) juga membandingkan *burnout* yang terjadi pada perawat rumah sakit, hasil studi mengindikasikan bahwa perawat-perawat di bangsal jiwa menunjukkan level yang lebih tinggi dibandingkan bekerja di bangsal internal, bedah, dan luka bakar. Perawat kesehatan jiwa merupakan profesi yang rentan mengalami *burnout*.

Ketiga, pasien gangguan jiwa bisa menimbulkan kekerasan terhadap pasien itu sendiri dan ketidak nyamanan

Seni Wulandari , 2018

KOMUNIKASI INTERPERSONAL PERAWAT DAN PASIEN GANGGUAN JIWA
DALAM AKTIFITAS KOMUNIKASI TERAPEUTIK

Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu |
perpustakaan.upi.edu

terhadap orang di sekitarnya sehingga diperlukan komunikasi yang baik antara tenaga medis dengan pasien. Pasien yang mengalami gangguan jiwa memiliki tingkat agresi yang tinggi bahkan perilaku ini dapat mengganggu proses pengobatan yang akan dihadapi perawat bahkan dokter. Dalam penelitian Michael Daffern dan Kevin Howells (2009, Vol 24:4) mengatakan bahwa sebagian besar agresi memiliki fungsi mengekspresikan kemarahan, meskipun fungsi lainnya yang juga terlihat. Bahkan hal ini menjadi sebuah tantangan bagi perawat dalam upaya menangani pasien gangguan jiwa yang memiliki sikap agresi yang tinggi dibandingkan dengan pasien biasa lainnya.

Pendorong kekerasan terhadap pasien dengan disabilitas intelektual ini yaitu seperti minimnya fasilitas dan pelayanan yang ada, terkadang membuat mereka tidak menghormati hak-hak dasar penyandang disabilitas psikososial tersebut. Orang-orang yang memiliki disabilitas intelektual ini sering diabaikan oleh masyarakat sekitarnya atau bahkan mereka sering merasa terancam bila berada didekatnya.

Perilaku kekerasan biasanya dilakukan oleh pasien skizofrenia jenis paranoid, hebefrenik, residual, dan akut. Karena pada jenis ini pasien seolah mendapatkan ancaman, tekanan psikologis, dan menganggap orang lain sebagai musuh. Reaksi yang spontan karena halusinasi juga bisa berupa pukulan, ancaman, dan ekspresi marah yang lain. Jenis pelayanan kesehatan yang biasa dilakukan pada penanganan pasien skizofrenia dengan perilaku kekerasan di atas adalah: isolasi ruangan, pemberian medika mentosa (pengobatan), pengikatan, dan pembentukan tim krisis (Stuart and Sundeen, 1998) dalam Widodo Arif (2008) Kesemuanya masih mengarah pada perlindungan pada aspek keselamatan pada pasien dan juga orang lain di sekitarnya, namun belum mengarah pada aspek penyebab kemarahan itu sendiri dan kurang memperhatikan respon fisik dan psikologis dari pasien. Seperti pelaksanaan komunikasi terapeutik yang berusaha mengekspresikan persepsi, pikiran, dan perasaan serta menghubungkan hal tersebut untuk mengamati dan melaporkan

Seni Wulandari , 2018

**KOMUNIKASI INTERPERSONAL PERAWAT DAN PASIEN GANGGUAN JIWA
DALAM AKTIFITAS KOMUNIKASI TERAPEUTIK**

Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu |
perpustakaan.upi.edu

kegiatan yang dilakukan (Stuart and Sundeen, 1998) dalam Widodo Arif (2008).

Penelitian ini dimaksudkan untuk mengetahui bagaimana komunikasi interpersonal perawat dan pasien gangguan jiwa dalam aktifitas komunikasi terapeutik yang berada di RSJ Provinsi Jawa Barat. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif. Menurut Bogdan dan Taylor (1975 hlm5) penelitian kualitatif sebagai prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang dan perilaku yang dapat diamati secara *holistic* (utuh).

Penelitian ini akan dilaksanakan di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat yang terletak di Jl. Kolonel Masturi Km No.7, Cipada, Cisarua, Kabupaten Bandung Barat. Rumah sakit ini merupakan satu satunya rumah sakit jiwa yang berada di provinsi Jawa Barat. RS Jiwa Provinsi Jawa Barat ini adalah rumah sakit negeri kelas B. Rumah sakit ini mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis dan subspecialis terbatas.

Rumah sakit ini juga menampung pelayanan rujukan dari rumah sakit kabupaten. Di rumah sakit ini tersedia 235 tempat tidur inap, lebih banyak dibanding setiap rumah sakit di Jawa Barat yang tersedia rata-rata 68 tempat tidur inap. Di RS Jiwa Provinsi Jawa Barat ini tersedia 39 dokter.

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk meneliti dan membahas komunikasi interpersonal dalam komunikasi terapeutik perawat terhadap pasien gangguan jiwa, dengan mengangkat judul **“Komunikasi Interpersonal Perawat dan Pasien Gangguan Jiwa dalam Aktifitas Komunikasi Terapeutik Studi Kasus Pada Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat”**.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas, penelitian ini berfokus pada aktivitas komunikasi terapeutik perawat, Perumusan masalah ini dikaitkan dengan teori komunikasi interpersonal dalam Suranto Aw (2011) dan sikap lima sikap positif menurut Devito dalam Suranto Aw

Seni Wulandari , 2018

KOMUNIKASI INTERPERSONAL PERAWAT DAN PASIEN GANGGUAN JIWA DALAM AKTIFITAS KOMUNIKASI TERAPEUTIK

Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu |
perpustakaan.upi.edu

(2011) Adapun pertanyaan dalam penelitian ini yaitu “Komunikasi Interpersonal Perawat dan Pasien Gangguan Jiwa dalam Aktifitas Komunikasi Terapeutik Studi Kasus Pada Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat”

Oleh karena itu, pertanyaan dalam penelitian ini adalah :

- 1.2.1 Bagaimana interaksi antara perawat dan pasien gangguan jiwa?
- 1.2.2 Bagaimana setting komunikasi yang dibangun perawat dengan pasien gangguan jiwa?
- 1.2.3 Bagaimana perawat membangun kedekatan dengan pasien gangguan jiwa baik kedekatan secara fisik ataupun psikologis?
- 1.2.4 Bagaimana sikap perawat di dalam aktifitas komunikasi terapeutik untuk menciptakan komunikasi interpersonal yang efektif dengan pasien gangguan jiwa?

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan yang ingin dicapai oleh peneliti ialah untuk mengetahui dan memahami bagaimana kompetensi komunikasi perawat di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat ketika berhadapan dengan pasiennya hingga pasien tersebut dapat mengikuti instruksi perawat, bahkan terciptanya proses komunikasi/interaksi yang kondusif.

Adapun tujuan penelitian ini adalah untuk:

- 1.3.1 Mengetahui terkait interaksi antara perawat dan pasien gangguan jiwa
- 1.3.2 Mengetahui mengenai setting komunikasi yang dibangun perawat dengan pasien untuk menciptakan komunikasi yang efektif
- 1.3.3 Mengetahui cara perawat membangun kedekatan dengan pasien gangguan jiwa baik kedekatan secara fisik ataupun psikologis.
- 1.3.4 Mengetahui bagaimana sikap perawat di dalam aktifitas komunikasi terapeutik untuk menciptakan

Seni Wulandari , 2018

*KOMUNIKASI INTERPERSONAL PERAWAT DAN PASIEN GANGGUAN Jiwa
DALAM AKTIFITAS KOMUNIKASI TERAPEUTIK*

Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu |
perpustakaan.upi.edu

komunikasi interpersonal yang efektif dengan pasien gangguan jiwa

1.4 Manfaat Penelitian

1. 4. 1 Segi Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan keilmuan peneliti dalam perspektif ilmu komunikasi yang berfokus pada kajian komunikasi terapeutik. Penelitian ini juga diharapkan bisa digunakan sebagai sumber informasi dan dokumentasi pembaca terkait komunikasi interpersonal dalam konteks komunikasi terapeutik terhadap pasien gangguan jiwa.

1. 4. 2 Segi Praktis

Bagi akademisi, penelitian ini diharapkan dapat memberikan referensi dalam melakukan penelitian komunikasi terapeutik. Penelitian ini juga diharapkan menjadi acuan bagi institusi pelayanan kesehatan untuk terus meningkatkan kualitas sumber daya manusia.

1. 4. 3 Segi kebijakan

Penelitian ini diharapkan dapat menemukan prinsip-prinsip dasar kajian ilmu komunikasi dengan menggunakan teori komunikasi terapeutik, serta memberikan kontribusi sebagai bahan referensi keilmuan komunikasi. Bagi Rumah Sakit Jiwa Cisarua Lembang diharapkan untuk mempertahankan maupun meningkatkan kualitas pelayanan medis.

1.5 Struktur Organisasi Skripsi

Hasil penelitian ini ditulis dalam lima bab, masing-masing bab dibahas dan dikembangkan dalam beberapa sub bab. Secara sistematis sebagai berikut:

BAB I: Pendahuluan berisi latar belakang penelitian, identifikasi masalah penelitian, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, dan struktur organisasi penulisan

Seni Wulandari , 2018

**KOMUNIKASI INTERPERSONAL PERAWAT DAN PASIEN GANGGUAN JIWA
DALAM AKTIFITAS KOMUNIKASI TERAPEUTIK**

Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu |
perpustakaan.upi.edu

skripsi. Bab ini menjelaskan apa masalah dan fenomena yang akan diangkat dalam penelitian. Mengapa masalah dari fenomena tersebut menarik dan sangat penting dilakukan. Kemudian bagaimana penelitian akan dijalankan dan untuk apa penelitian itu harus dilakukan.

BAB II: Kajian pustaka terdiri dari landasan konseptual yang memuat tentang teori-teori yang digunakan untuk menganalisis penelitian, penelitian terdahulu yang relevan, dan kerangka pemikiran.

BAB III: Metode penelitian berisi prosedur penelitian yang akan dilakukan dimulai dari pendekatan penelitian yang digunakan, metode penelitian, objek penelitian yang diambil, instrument penelitian yang diterapkan, tahapan pengumpulan data hingga tahap analisis data yang dijalankan. dan sampel, instrumen penelitian, prosedur penelitian dan analisis data.

BAB IV: Berisi gambaran umum mengenai lokasi objek penelitian yaitu Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat. Kemudian pembahasan dan pemilihan mengenai profil informan penelitian. Selanjutnya, deskripsi terkait hasil dan pembahasan penelitian.

BAB V: Berisi simpulan-simpulan terkait penelitian yaitu bagaimana komunikasi interpersonal perawat dan pasien gangguan jiwa dalam aktifitas komunikasi terapeutik. Kemudian penjelasan bagaimana implikasi-implikasi penelitian baik secara akademis maupun praktis. Selanjutnya, yaitu rekomendasi-rekomendasi penelitian baik secara akademis maupun praktis.